Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№ 50. Wien, den 10. December 1842.

1.

Original-Mittheilungen.

Febris intermittens cardialgica.

Von Dr. Phil. Spitzer, Comitatsarzt zu Ragendorf.

Der Streit der Pathologen, ob das sogenannte kalte oder Wechselfieber (*febris intermit.*) zu den acuten oder zu den nervösen Krankheiten gezählt werden soll, ist noch nicht entschieden. — Für den acuten Charakter spricht der Verlauf jedes Anfalls, der mit Frost beginnt, worauf Hitze folgt, dann Schweiss und ein kritischer Urin, gewöhnlich mit einem ziegelröthlichen Bodensatz. Wer wird es also läugnen, dass diess ein hitziges Gefässfieber in gedrängtem Zeitraum sey, das seinen Anfang, seine Zunahme, Höhe und Abnahme hat, und mit einer Krise sich endigt. Für den nervösen Charakter aber zeugt die periodische

Wiederkehr des Anfalls, und die vorzüglich auf dem Lande sehr oft Statt findende Beseitigung des Wechselfiebers durch Sympathien, die einzig und allein nur auf das Nervensystem ihren Einfluss üben können. Die Arten des Wechselfiebers sind nach Reil die nämlichen, die wir von den Fiebern überhaupt haben. Es kann eine Spielart aller Arten seyn, wenn sie den intermittirenden Typus annehmen, und man hat Erbrechen, Durchfall, Ruhr, Cholera, Magenkrampf, Engbrüstigkeit, Herzklopfen, Seitenstechen, Zuckungen, Starr- und Fallsucht als Wechselfieber, das heisst mit einem intermittirenden Typus, beobachtet. Ich wage es daher, den Erfahrungen dieses grossen Schriftstellers einen Fall meiner Beobachtung anzureihen, wo nicht eine einzelne dieser angeführten Wechselfieberformen bestand, sondern im Verlaufe mehrere Gestalten hervortraten, die zusammen ein seltenes Bild eines Wechselfiebers, oder vielmehr eine Nervenkrankheit mit intermittirendem Typus darstellten.

Die 21jährige, sonst gesunde Beamtensfrau L. v. B. überstand in ihrer Kindheit und Jugend gar keine Krankheit, Krampfschmerzen im Uterus beim Eintritt der Catamenien ausgenommen, welche jedesmal einen Tag anhielten und wieder ohne zurückbleibenden Nachtheil verschwanden. Diese jugendliche, von keinerlei Krankheit geschwächte, mit einer starken Constitution begabte Frau kam das zweite Mal in gute Hoffnung. Bis zu Ende des dritten Monats erfreute sie sich einer vollständigen Gesundheit; sie blieb sogar von den bei Frauen im Beginne der Schwangerschaft gewöhnlichen, mehr oder minder sich äussernden Beschwerden frei. Erst zu Anfang des vierten Monats klagte sie über Appetitlosigkeit, deren Grund sie einem reichlichen Mahle zuschrieb; sie glaubte aber, ihre sonst starke Verdauungskraft würde den begangenen Diätfehler nach einiger Tage Hunger wieder ausgleichen. Die Verhältnisse gestalteten sich jedoch anders, und der Appetitlosigkeit folgten Magenschmerzen, die bis in das Rückgrat reichten. Der Schmerz war zuweilen drückend, zuweilen zusammenziehend, zuweilen trat Erbrechen mit Ohnmachten verbunden ein. Die Anfälle wiederholten sich mehrere Male des Tages, und als meine Hülfe in Anspruch genommen wurde, fand ich Pat. in einem Anfall. Die ausgebrochenen Stoffe hatten Farbe und Consistenz eines Eidotters,

waren von bitterem Geschmack; das Gesicht der Pat. blass, der Unterleib gespannt, das Athmen schwer und beängstigend, der Puls klein, der Urin spastisch. Ich sah, dass ich es mit einer Cardialgia gastrischer Abkunft zu thun habe. Allerdings wäre hier bei offenbar vorangegangenem Diätfehler ein Brechmittel indicirt gewesen, allein die grosse Empfindlichkeit des Magens, und vorzüglich die Periode der Schwangerschaft, und der Umstand, dass sich in der vorigen Schwangerschaft in derselben Periode eine grosse Neigung zum Abortus zeigte, hielten mich von der Anwendung eines Vomitivmittels ab. Pat. bekam *Dct. Graminis cum Sulph. Sodae*, allein nach dem ersten Löffel erfolgte heftiges Erbrechen einer gelben, halbflüssigen, übrigens nicht bitterschmeckenden Materie in grosser Quantität. Da sich dabei nicht die geringste Beschwerde im Unterleib einstellte, so war mir diese Entladung der ersten Wege nicht unangenehm, indem ich diess als Beseitigung des ursächlichen Momentes des Magenkrampfes ansah. Denselben Tag wurde keine Arznei mehr genommen; allein Tages darauf stellte sich der Magenkrampf mit der früheren Heftigkeit wieder ein, dauerte eine Viertelstunde in seiner grössten Höhe, nahm dann ab und liess eine Empfindlichkeit in der Magengegend zurück. So ging es 3 Tage nach einander, an jedem derselben stellte sich der Magenkrampf dreimal ein, und zwar mit sichtbarer Periodicität. Der jedesmalige Magenkrampf wurde durch das Auflegen eines scharfen Senfteiges auf die letzten Brustwirbel zwar gemildert, doch das Wiedererscheinen desselben nicht gehindert. Nun dachte ich ernstlich daran, die Pat. von ihren quälenden Leiden zu befreien. Die hartnäckige Leibesverstopfung musste anfangs durch Klystiere gehoben werden, weil die Kranke keine abführende Arznei, ohne sich stark zu erbrechen, nehmen konnte. Doch endlich gelang es mir, derselben einiges Pülnaer Bitterwasser mit Milch lauwarm beizubringen, worauf einige Stuhlentleerungen mit grosser Erleichterung im Unterleibe folgten. Von nun an wurden die Öffnungen jedesmal, wo es nöthig war, durch eine Gabe des obgenannten Mittels gefördert. In der Hoffnung, dass die vorwaltenden gastrisch-biliösen Symptome beseitigt seyen, dachte ich nun bloss an die Behebung des Fiebers, und schritt zum Chinin in Pillenform. Zur Verhütung des Erbrechens wur-

den die Pillen sehr klein bereitet, und die Kranke nahm während der Apyrexie jede Stunde 2 Pillen (eine Pille zu *gr. j. Sulph. Chininae*). Auf diese Weise wurden 12 Stück eingenommen. Doch das tückische Übel verliess hierauf nur den Magen, wo es früher seine ganze Macht concentrirt hatte, und nahm eine grössere Peripherie ein; denn Tags darauf (am 10. Tage der Krankheit) ward ich Abends zur Kranken, nachdem sie sich den ganzen Tag über wohlbefunden hatte, wieder gerufen, und fand den Kopf heiss, schmerzhaft und eingenommen, und bei gänzlicher Bewusstlosigkeit heftiges Irrereden. 12 Blutegel und Eisumschläge auf den Kopf brachten Pat. zwar zu sich, und einige Stunden ruhiger Schlaf kräftigte den Körper; allein Morgens stellte sich wieder ein Fieberparoxysmus ein, der jetzt mit Frost begann. Dabei wurden anfangs die Beugemuskeln der Finger, später die der Vorderarme, dann aber auch die der unteren Extremitäten so krampfhaft zusammengezogen, dass die Kranke durch Winseln und Weheklagen die heftigsten Schmerzen zu erkennen gab. Reibungen mit *Ol. Hyoscyami*, dann mit *Spir. Camphor.* brachten anfangs keine Erleichterung, doch nach 1½ Stunden liessen beim Eintritt der Hitze die Krämpfe nach. Die zurückgebliebene Schwäche war übrigens während der Apyrexie sehr gross und die Furcht der Pat. vor dem nächsten Anfall unbeschreiblich. Sie erhielt: *Sulph. Chininae scrp. j. Extr. Nuc. Vom. gr. jj* in Pillenform während der Apyrexie zu verbrauchen. Trotz dem stellte sich den kommenden Morgen das gefürchtete Fieber in seiner ganzen erschreckenden Gestalt wieder ein. Viele quälende Paroxysmen waren nun überstanden; dadurch aber die Kräfte der Pat. dermassen herabgekommen, dass sie nicht im Stande war, einige Schritte zu gehen, auch war sie beinahe zum Skelet abgemagert. Die Zeit drängte, denn am nächsten Morgen war wieder ein den ganzen Körper mit Zerrüttung bedrohender Sturm zu befürchten. In dieser Bedrängniss wählte ich ein von Nord in Epilepsien und Veitstanz, von Wolf im Herzzittern und Herzkrampf mit gutem Erfolg angewendetes Mittel — ein Metall, welches vorzüglich auf die Ganglien, namentlich auf den *Plexus solaris*, wirkt — und liess das krystallisirte salpetersaure Silber zu *gr. jj in Aq. destil.* ℥*vj* aufgelöst, jede ½ Stunde zu einem Kaffehlöffel voll

nehmen. Der nächste Paroxysmus war schwach, die hieraus geschöpfte Hoffnung der Kranken und ihrer Angehörigen aber sehr gross. Aufgemuntert durch den Erfolg, liess ich dieses Mittel noch weiter fortsetzen, jedoch nur *gr. j.* aufgelöst in *Aq. dest. ℥vj.* — Der Erfolg war sehr erwünscht; den kommenden Tag war von der Nervenkrankheit mit intermittirendem Typus keine Spur mehr vorhanden.

Nachtheile, die Manche von dem Gebrauch dieses Mittels anführen (freilich bei längerem Gebrauch), als Magenbeschwerden, dunkle und blaue Färbung der Haut des ganzen Körpers, sah ich hier nicht, vielmehr erholte sich Pat. schnell und gebar zur rechten Zeit einen gesunden, starken Knaben.

Galactorrhoea.

Von Med. u. Chir. Dr. Allé, zweiten Stadtphysicus in Brünn.

Eine junge, gesunde und ziemlich starke Frau, in glücklichen Verhältnissen lebend, stillte ihr erstes Kind selbst, obwohl sie in den ersten Wochen sehr empfindliche, gesprungene Warzen hatte, und verfiel erst im dritten Monate ohne bestimmte Veranlassung in einen solchen Milchfluss, dass die Milch beständig rann, und bei unbedeckten Brüsten aus mehreren Mündungen der Warzen, gleich dem Blute beim Aderlass, auf einige Distanz freiwillig in gleichförmigen Bögen sprang, so dass die Patientin mehrmals des Tages die triefenden Kleider bis auf das Hemd wechseln musste und in der Nacht so zu sagen in einem Milchbade lag, indem die Milch bis durch die Matratze drang. Da auf diese Art eine Auszehrung zu fürchten war, so wurde zuerst durch Absetzen des Kindes, durch strenge Diät und gelinde Abführmittel dem Übel zu begegnen gesucht; allein dasselbe wich nicht im geringsten, vielmehr kamen bedeutungsvolle Symptome der Schwäche hinzu, die ein baldiges Aufhören des krankhaften Ausflusses wünschenswerth machten. Da die Erfahrung lehrt, dass die Secretion der Drüsen durch einen gleichförmigen Druck aufgehoben wird, so wurde mittelst graduirter Compressen und Binden ein solcher gleichförmiger, ziemlich starker Druck auf beide Brustdrüsen angewendet, wobei

zunächst auf der Brust liegende Compresse auf den Rath eines Consiliarius mit Rhum befeuchtet wurde. Nach mehreren Tagen verringerte sich die Milchsecretion und hörte endlich ganz auf, so dass Patientin bald wieder vollkommen gesund wurde. Bei dem zweiten Kinde wurde sogleich eine Amme genommen, und das Wochenbett verlief ohne alle Störung.

Ein grosser Harnstein im Mittelfleische.

Von Demselben.

Ein beiläufig 45jähriger Bauer in Lösch, unweit Brünn, kam zu dem in der Chirurgie und Augenheilkunde eines bedeutenden Rufes sich erfreuenden hiesigen Wundarzt Smelik, um ihn wegen Harnbeschwerden, die schon lange dauerten, und bis zur Ischurie fast gestiegen waren, um Rath zu fragen. Smelik schickte den Kranken zu mir, und erbat sich meine Meinung über dessen Zustand. Ich fand im Mittelfleische eine apfelförmige sehr grosse Geschwulst, die ich für einen in der Harnröhre steckenden Harnstein erkannte, und durch einen Schnitt zu operiren rieth. Da Herr Smelik ganz die nämliche Ansicht hatte, so fuhr er mit dem Patienten nach Hause, entwickelte durch einen Schnitt einen $6^1/_2$ Loth schweren, rauhen, weisslichen Stein, und leitete die Nachbehandlung mit so viel Umsicht und Glück, dass der Kranke binnen kurzer Zeit vollkommen geheilt und von den früheren Harnbeschwerden ganz befreit war.

Tripper-Hodenanschwellung.

Von Demselben.

Wenn während eines Trippers ein Hode schmerzhaft anschwillt, so gibt es nach meiner oftmaligen Erfahrung kein schneller helfendes Mittel, als die Einwicklung des geschwollenen Hodens in ellenlange und fingerbreite Heftpflasterstreifen, so dass ein mässiger, gleichförmiger Druck auf den Hoden ausgeübt wird. Bei gleichzeitiger Ruhe im Bette, strenger Diät, und höchstens einigen Salpeterpulvern, vermindern sich Schmerz

und Geschwulst in 24 Stunden, so dass der erste Verband mit neuen Streifen fester überwickelt und zusammengezogen werden muss, worauf das ganze Übel in einigen Tagen verschwunden ist.

Schutzmittel gegen die variolöse Augenentzündung.

Von Demselben.

Wenn die Blattern im Gesichte sehr häufig ausbrechen und ein Verschwellen der Augenlider vorauszusehen ist, so habe ich bereits mehrmal den von Neumann empfohlenen Kampferäther: »*R. Aether. sulf. dr. jj, Camphor. gr. x*« mittelst kleiner oft damit befeuchteter Compressen auf die Augenlider angewendet, und immer gefunden, dass dadurch die Entwicklung der auf den Augenlidern bereits sichtbaren Blatterstippchen gehemmt, und die Anschwellung der Augenlider verhütet wurde, indem die Blatterstippchen unter der Compresse sich nicht füllten, sondern bald in kleine Krustchen vertrockneten, während auf dem übrigen Theil des Gesichtes die Blattern unter bedeutender Anschwellung des letzteren sich füllten, zusammenflossen, und das Entzündungsstadium regelmässig durchliefen. Es bewährt sich somit die Behauptung Neumann's, dass durch das erwähnte Mittel die davon berührten Blattern abortiv zu Grunde gehen, und das Sehorgan von der oft so gefährlichen variolösen Augenentzündung bewahrt wird.

Latente Syphilis.

Von Demselben.

Ein kräftiger Mann von 30 Jahren hatte nur einmal, und zwar vor 10 Jahren einen Chanker, der ärztlich mit Quecksilber behandelt wurde und in kurzer Zeit vergangen war. Seit dieser Zeit war Pat. stets gesund, machte den polnischen Feldzug im Jahre 1831 als Cavallerist mit, heirathete bald darnach, und erzeugte einige sehr gesunde Kinder. Im Jahre 1836 bekam er plötzlich heftige Kopf- und Oberarmschmerzen, die ein berühmter Arzt in Wien für syphilitische Knochenschmerzen erklärte, und mit der grossen Schmierkur zu bekämpfen anrieth, welche

auch in Wien mit so gutem Erfolg überstanden wurde, dass Patient sich über ein Jahr ganz gesund fühlte. Im Monate August 1837 reisete er aus Polen nach Brünn und bekam unterwegs eine Augenentzündung, die sich mir sogleich als *Iritis syphilitica* darstellte. Der Sublimat, zu $^1/_4$ Gran zweimal des Tages genommen, rief schon am 3. Tage einen heftigen Speichelfluss hervor, und Patient kam auf den Gedanken, zu Priessnitz in Gräfenberg seine Zuflucht zu nehmen. Da der Sublimat nicht so wirkte, wie es gewöhnlich ist, und ich schon mehrere glückliche Heilungen in Gräfenberg von Personen, die an veralteter Syphilis oder Mercurialkrankheit gelitten, gesehen hatte, so hielt ich ihn von der Reise nach Gräfenberg nicht ab. Priessnitz behandelte ihn mit besonderer Aufmerksamkeit, sowohl durch Schwitzen und Baden, als auch örtlich mit Kopf- und Augenbädern; es stellten sich nach einiger Zeit die bekannten kritischen, in solchen Fällen von syphilitischen Flechten kaum zu unterscheidenden, Hautausschläge ein, und Patient kehrte, nachdem er sieben Monate dort verweilt hatte, im Frühjahre 1838 ganz gesund nach Hause. Im Herbste 1838 erkrankte ohne bestimmte Veranlassung das zweite Auge auf die nämliche Weise; der Patient säumte nicht, wieder nach Gräfenberg zu gehen, wo er über den Winter so hergestellt wurde, dass er seitdem ganz wohl ist, wie ich mich erst heuer bei seiner Anwesenheit in Brünn überzeugt habe.

Über Blutergiessungen in und unter die weichen Schädeldecken.

Von Carl Hayny, k. k. Kreiswundarzte in Jungbunzlau.

Blutergiessungen in und unter die weichen Schädeldecken, durch mechanische Ursachen veranlasst, kommen bei Neugebornen am öftesten vor; sie veranlassen durch ihre mechanischen und chemischen Wirkungen am häufigsten Convulsionen, deren Ursache man entweder nicht erkennt und an ganz anderen Orten sucht, oder wenn man sie auch erkennt, doch auf mechanischem Wege durch das Messer zu entfernen sich scheuet.

Von den von mir beobachteten Fällen will ich drei herausheben.

1. Fall. Ein Kind in Prag von kräftigen, gesunden Ältern abstammend, wurde mit einer bedeutenden Kopfgeschwulst am rechten Scheitelbeine, in der Gegend des hinteren oberen Winkels, geboren, litt häufig an Convulsionen, magerte ab, war stets mürrisch, und verfiel oft in Bewusstlosigkeit, gegen welche mancherlei Mittel fruchtlos angewendet wurden. Ich fand das Kind ungefähr ein halbes Jahr alt, bedeutend abgemagert, fiebernd, und ausser einer rundlichen schwappenden Geschwulst am Kopfe mit hartem Rande, an der oben bezeichneten Stelle und von der Form der Hälfte einer beiläufig 2 Zoll dicken Kugel, durchaus keine Ursache der oben angegebenen Leiden des Kindes.

Die Eröffnung der Geschwulst wurde erst nach beiläufig 14 Tagen gestattet. Die Convulsionen kehrten nicht wieder, das Fieber verlor sich, und das Kind, jetzt $2^1/_2$ Jahre alt, ist seit jener Zeit stets gesund, munter und kräftig.

Aus der eröffneten Geschwulst entleerte sich beiläufig eine Unze übelriechende, jauchige Flüssigkeit, die äussere Fläche des oberen, hinteren Winkels des rechten Scheitelbeines war missfärbig und rauh, hatte sich allmälig abgeblättert, und bevor vollkommene Heilung erfolgte, verging beinahe ein Jahr. Noch jetzt ist diese Stelle etwas erhaben, obwohl die Erhabenheit seither bedeutend abgenommen hat.

2. Fall. Im Frühlinge v. J. wurde mir ein 14 Tage altes, schwächliches Kind gezeigt, welches seit seiner Geburt grösstentheils betäubt, im bewusstlosen Zustande lag, und oft an heftigen Convulsionen litt. Als Ursache dieses Zustandes fand ich eine bedeutende Kopfgeschwulst in der Gegend der oberen hinteren Winkel der Scheitelbeine; ich eröffnete diese, entleerte beiläufig 3 Loth dunkles Blut, die Convulsionen blieben aus, das Kind wurde munter, erholte sich schnell, und ist bis jetzt stets gesund und stark.

3. Fall. Im September v. J. stürzte ein 16jähriger, kräftiger, sonst lebhafter und gesunder Bursche muthmasslich vom Pansenboden, und wurde im bewusstlosen Zustande auf der Tenne liegend gefunden. Der herbeigerufene Wundarzt begnügte sich damit, diesen Verletzten nach seinem Wohnort Litten bringen zu lassen, ihm kalte Umschläge auf den Kopf anzuwenden,

Stuhlentleerungen zu befördern, und gegen die häufigen Convulsionen die bekannten Mittel, und zuletzt das *Zincum sulphuricum* zu geben. Acht Tage nach der Verletzung zu Rathe gezogen, erfuhr ich: dass dieser junge Mensch stets im soporösen Zustande liege, Nahrung und Getränke nicht begehre, Stuhl und Harn unter sich lasse, oft von heftigen Krämpfen am ganzen Körper befallen werde, die Augen verdrehe, gerüttelt und angesprochen die Augenlider öffne, jedoch sogleich wieder schliesse und unverständlich spreche. Ich fand den Verletzten im soporösen Zustand, im Gesichte sehr roth und turgescirend, den einen Mundwinkel verzogen, und die Lippen so wie die Augenlider zuckend, über die ganze obere Hälfte des linken Scheitelbeines eine bedeutend erhabene schwappende Geschwulst, mit einem harten Rande umgeben.

Sogleich wurde diese Geschwulst in der Richtung der Pfeilnaht geöffnet und die Öffnung bis auf 2 Zoll Länge erweitert, um den ganz entblössten Scheitelknochen gehörig untersuchen zu können; es entleerten sich beiläufig 3 Unzen dunkles, schwerflüssiges Blut, eben so viel liess man aus den durchschnittenen Arterien entleeren; das Bewusstseyn kehrte sogleich zurück, die Krämpfe liessen nach, den Knochen fand man unverletzt, die Weichtheile wurden an diesen angedrückt, ein Druckverband angelegt, und binnen 14 Tagen war vollkommene Heilung ohne Arzneien erfolgt.

Diese drei Fälle sind wohl desshalb interessant, weil nach Entfernung der Ursache ihre Wirkungen plötzlich verschwunden sind. Möge man in solchen Fällen weniger ängstlich seyn, und sich von dem harten Rande der Geschwulst nicht täuschen lassen, sondern bei Zeiten diese Geschwülste öffnen; man wird den Kranken dadurch früher gesund machen, und dessen Angehörigen manche Sorge ersparen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Beobachtungen über den Leberthran *(Ol. jecinoris Aselli)*, besonders in seiner Anwendung gegen scrophulöse Krankheitsformen.

Vom Hofrathe E. A. Panck in Moskau.

Der Verf. hat weniger im Sinne, neue Thatsachen mitzutheilen, als vielmehr die bisher schon gemachten Beobachtungen zu bestätigen. — Der Leberthran ist kein sehr eckelhaftes Mittel und in dieser Beziehung die hellgelbe und braune Sorte vorzuziehen; er greift zwar die Verdauung nicht sehr an, ist aber bei Krankheiten des Dauungskanals, die auf Atonie beruhen, nicht angezeigt. Sehr grosse Gaben schaden mehr, als sie nützen; je jünger das Individuum ist, desto kleiner muss die Gabe seyn. — Die Kur muss durch lange Zeit beharrlich durchgeführt werden. Manche Kranke vertragen diess Mittel schwer, nach zeitweiligem Aussetzen und neuem Beginne der Kur jedoch oft leicht. Gegen Leibesverstopfungen wurde bei torpiden Subjecten *Ol. ricini*, bei reizbaren Rheum mit dem besten Erfolge dem *Ol. jec. As.* beigemengt. Von Klystieren mit *Ol. j. As.* erwartet der Verf. zu wenig Erfolg, wendet sie daher nie an. Der äusserliche Gebrauch des *Ol. j. As.* bei in Eiterung übergegangener Pädarthrocace und bei *Tinea capitis* verdient nach P.'s Erfahrungen kein Lob. Ein wesentlicher Vorzug des Leberthrans ist, dass die Kranken, während sie von ihren Übeln befreit werden, zugleich auffallend an Fleisch, gutem Aussehen und an Kräften gewinnen. Eine Convalescenz, die stärkende und nährende Mittel erforderte, fällt hierdurch ganz weg. Nach des Verf. Meinung ist die Wirksamkeit des Leberthrans nicht im Jod (nach Hopfer, de l'Orme enthalten 16 bis 20 Pf. Leberthran nur 1 Gran Jod), noch im Thierleime und Harze (nach Dr. Falker), noch im Öhle (nach Dr. Baur), sondern in seinem organischen Ganzen, dem Unzertrennbaren, welches gerade nur in diesen bestimmten Verbindungen und Mischungsverhältnissen nützlich wird, zu suchen. Leberthran zeigte sich gegen Scropheln in jeder Jahreszeit heilsam, wurde aber durch heitere Sommertage noch begünstiget; eben so sagte er jeder Körperconstitution zu. Besonders heilkräftig wirkte er bei Leiden des lymphatischen Systems und insbesondere der Lymphdrüsen. Um den Glauben an die von ihm so sehr gerühmten Wirkungen des *Ol. j. As.* zu bekräftigen, führt P. mehrere der von ihm durch Leberthran geheilten Krankheitsfälle an, als: 1. *In-*

duratio glandularum lymphaticarum colli, bei einem Knaben von 6 Jahren nach überstandenen Masern. Die lymphat. Drüsen des Halses schwollen an, wurden hühnerei-gross, steinhart, unschmerzhaft, beeinträchtigten die Respiration, bewirkten Congestionen. Mercurialien, Antimonialien, Cicuta, salzs. Baryt, Dulcamara etc. innerlich gebraucht, äusserlich *Kali hydrojod.*, auflösende Pflaster, Seifenbäder, endlich reizende Pflaster vermochten nicht, den Zustand des Pat. zu bessern; Appetitlosigkeit, Abmagerung, trockener Husten erregten vielmehr die grösste Besorgniss. Unter diesen Umständen wurde *Ol. j. As.* gegeben. Binnen einem Monate trat bedeutende Besserung ein, nach drei Monaten war der Husten verschwunden, und am Halse kaum bohnen-grosse Knötchen zu fühlen; der Knabe hatte an Kräften gewonnen, und sah wohl und munter aus. 2. *Tumor glandularum lymphaticarum colli.* Fräulein K., 11 Jahre alt, scrophulöser Anlage, mager, bleich, hatte viele wallnussgrosse, harte, geschwollene Drüsen am Halse, deren eine in Eiterung überzugehen drohte. Nach dem Verbrauche von 1 Pf. *Ol. jec. As.* verkleinerte sich die Geschwulst der Drüsen, die Zeichen der Eiterung schwanden. Häusliche Verhältnisse erheischten das Unterbrechen der Kur durch ½ Jahr, während welcher Zeit die Halsdrüsen viel kleiner wurden. Nun begann man die Kur von Neuem und in kurzer Zeit waren die verhärteten Drüsen zertheilt. 3. *Induratio glandularum lymphaticarum colli.* Ein 7jähriger Knabe litt seit einigen Jahren an mancherlei Übeln scrophulöser Natur, besonders waren die Halsdrüsen geschwollen, so dass Hals und Kopf fast gleich dick erschienen. Einige Drüsen eiterten stark; geraume Zeit hindurch wurde innerlich Jod, jedoch ohne Besserung, gegeben. Nun verordnete der zu Rathe gezogene Verf. den Leberthran, und schon nach 3 Wochen hatte sich ein grosser Theil der verhärteten Drüsen zertheilt und die Eiterung in einigen derselben aufgehört. Dieser Fall gibt einen auffallenden Beweis, dass die Wirkung des *Ol. j. As.* nicht dem darin enthaltenen Jode zuzuschreiben sey. 4. *Bubo scrophulosus.* Ein scrophulöser junger Mann, 21 Jahre alt, bekam nach einem rheumatischen Fieber eine Anschwellung einer *Glandula inguinalis lymphatica*, welche Pat. anfänglich vernachlässigte. Die Geschwulst vergrösserte sich immer mehr und mehr, und obschon dann verschiedene Mittel dagegen angewendet wurden, erreichte sie die Grösse eines Hühnereies, brach endlich auf und ergoss eine gelbliche Flüssigkeit. Das Volumen verkleinerte sich jedoch nicht, die Geschwulst bekam im Gegentheile den Umfang einer kleinen Faust. Endlich verordnete Verf. *Ol. j. As.* täglich einen Esslöffel voll; nach 8 Tagen gab man 1½ Esslöffel *pro dosi.* Nach 14 Tagen trat schon merkliche Besserung ein, und die Dosis des Leberthrans wurde auf 2 Esslöffel gesteigert. Am 23. Tage der Kur war die Geschwulst völlig ge-

schwunden und 20 Tage darnach auch die Abscessöffnung geschlossen. Bei diesem Falle machte Verf. die wichtige Bemerkung, dass die Hypertrophie der Tonsillen, womit Pat. nach mehreren Anginen behaftet war, durch den Gebrauch des Leberthrans beinahe schwand und die Tonsillen ihr normales Ansehen gewannen. — Aber nicht nur bei verhärteten äusseren lymphatischen Drüsen, sondern auch bei gleichen Leiden in inneren Organen, namentlich in beginnender *Phthisis pulmonum tuberculosa* fand P. den Leberthran heilsam. Diess beweiset P. durch den von ihm erzählten 5. Fall: *Hepatitis, Lienitis et Phthisis pulmonum.* Ein Mann von 50 Jahren, der viel an Gicht gelitten, wurde von einer heftigen Leber- und Milzentzündung befallen und durch Blutegel und innerliche antiphlogistische, später auflösende und ausleerende Mittel davon befreit. Nach einiger Zeit zog sich Pat. einen Rückfall dieses Übels zu. Trotz der angewandten Blutegel und innerlicher passender Mittel nahm die Krankheit überhand. Milz und Leber waren bedeutend geschwollen, die Kräfte des Kranken sehr gesunken; es gesellten sich heisere Stimme, Husten und ein Auswurf von purulenter, stinkender Materie hinzu. Unter so bewandten Umständen verordnete man Leberthran, der schon nach 3 Wochen, täglich dreimal 1 Esslöffel voll genommen, bedeutende Besserung herbeiführte und nach 2 Monaten den Kranken völlig herstellte. — Auch bei Krankheiten der Speicheldrüsen, wenn sie bei scrophulösen Subjecten in Verhärtung übergehen, entwickelte der Leberthran gute Kräfte. 6. *Parotitis* wurde an einem 9jährigen, scrophulösen Mädchen beobachtet. Die geschwollene Drüse erhärtete und drohte in Eiterung überzugehen. Durch den Gebrauch des *Ol. j. As.* wurde in 4 Wochen die verhärtete Drüse zertheilt. 7. *Blennorrhoea pulmonum, Atrophia infantum et Paedarthrocace.* Dieser complicirte Fall wurde an einem 7½ Monate alten Kinde beobachtet. Täglich zweimal 1 Theelöffel Leberthran gereicht und nach 10 Tagen bis zu einem Kinderlöffel *pro dosi* gestiegen, that so vortreffliche Wirkungen, dass nach dem Verbrauche von 22 Unzen *Ol. j. As.* das Kind vollkommen hergestellt war. 8. *Tumor in regione cubiti.* Diese an einem 17jährigen, scrophulösen Jünglinge beobachtete Geschwulst zeigte schon Fluctuation. Der Leberthran bewirkte in 6 Wochen gänzliche Heilung. 9. *Hydrops ascites* bei einem 9jähr. Mädchen, dessen Hals mit kleinen, geschwollenen Drüsen rosenkranzartig besetzt war. Calomel und Digitalis bewirkten keine Besserung; das die Krankheit begleitende Fieber nahm mehr und mehr einen lentescirenden Charakter an. Nun wurde *Ol. j. As.* verordnet, täglich 2 Esslöffel; die Fieberanfälle verschwanden mehr und mehr, der Harn wurde heller, natürlicher und in reichlicherer Menge gelassen. Trotz eines kleinen Rückfalles der Krankheit, am 10. Tage der Kur, ward Pat. in 2 Monaten vollkommen hergestellt. — Auch

bei verschiedenen Augenübeln, auf scrophulöser Dyscrasie beruhend, gebrauchte P. den Leberthran mit Erfolg (er spricht sich hierbei zugleich über die falsche Maxime aus, bei Behandlung scrophulöser Augenübel die Kranken in ganz dunkle Zimmer abzusperren, wodurch die Lichtscheue nur vermehrt wird). Die 11. und 12. von P. erzählten Krankheitsgeschichten von *Ophthalmia scrophulosa*, womit *Scrophulosis* im höchsten Grade verbunden war, und deren vollkommene Heilung der Leberthran herbeiführte, bewähren die Heilkraft dieses Mittels in benannten Fällen. — Dass der Leberthran nicht genüge, wenn die Scropheln über die Periode der Mannbarkeit hinaus verschleppt wurden, zeigt P. in seiner 13. Beobachtung: *Scrophulosis*. In diesem Falle machten Ophthalmie, heftiger Husten mit Abmagerung des ganzen Körpers, Bleichsucht mit Amenorrhoe u. dgl. einander Platz, ohne dass durch den Gebrauch des *Ol. j. As.* das Übel ganz getilgt werden konnte. — Die von P. angeführte 14. Beobachtung einer Chlorosis liefert den Beweis, dass das *Ol. j. As.* mit vorzüglichem Erfolge in Bleichsuchten angewendet werde, welche mit Verhärtungen der Mesenterialdrüsen und Stockungen in den Lymphdrüsen und Lymphgefässen verbunden sind, und wodurch schlechte Chylification und Sanguification bewirkt und der Grund zu schlechter Assimilation und Nutrition gelegt wird. (Oppenheim's Zeitschrift für die gesammte Medicin. Juli 1842. Bd. 20. Heft 3.)

Fröhlich.

Über die Luxation der zwei oberen Theile des Brustbeins.

Von Maisonneuve.

Es muss wohl einigermassen befremden, dass die in Rede stehende Verrenkung, über welche Herr M. Mittheilungen macht, den Beobachtungen der Ärzte bisher gänzlich entgangen seyn sollte, und so viel uns bekannt, noch in keinem Lehrbuche Erwähnung gefunden hat. So wenig übrigens Bau und Zusammenfügung der Theile des Brustbeins die Möglichkeit ihrer Verrenkung zuzulassen scheinen, so hat nichtsdestoweniger Hr. M. zweimal Gelegenheit gehabt, Fälle dieser Art zu beobachten. Inwiefern er nun die Erscheinungen richtig aufgefasst und naturgetreu gedeutet, wird aus den mitgetheilten Fällen selbst ersichtlich, die wir mit Hinweglassung unwesentlicher Weitläufigkeiten in kurzer, doch genügender Übersicht wiedergeben wollen. Vorausgesandt sind einige anatomische Betrachtungen über den Bau und die Befestigung der betreffenden Theile, aus welchen die Möglichkeit einer Luxation derselben verständig gemacht werden soll. Wir entheben denselben folgende Puncte. Eine nahtförmige Verbindung

des Brustbeinkörpers mit der Handhabe ist nach M. ein anomaler Zustand, der nur im höchsten Alter Statt findet. Die synchondrotische Zusammenfügung dieser Theile erscheint ihm als eine Art Amphiarthrose, welche in der Mehrzahl der Fälle, namentlich bei Erwachsenen, und beim weiblichen Geschlechte öfter als bei Männern, sogar die Gelenkform annehmen soll; obgleich auch er nicht verkennt, dass die ganze Beweglichkeit dieser sogenannten Articulation bloss durch die Elasticität der intermediären Knorpelschichten vermittelt wird. Der erste Fall, der mitgetheilt wird, ist folgender. Den 28. August 1841 stürzte der Glaser Carrière 40 Fuss hoch und fiel auf den Fussboden einer Kirche, wo er eben beschäftigt war. Wir übergehen die zahlreichen und schweren Verletzungen, welche am Schädel, an den Hals- und Rückenwirbeln, am Schlüsselbein und an anderen Theilen vorgefunden wurden, — wir übergehen auch die späteren, durch die gewaltige Erschütterung hervorgerufenen Symptome, und wollen bloss die Erscheinungen berücksichtigen, welche den eigentlichen Gegenstand der Mittheilung ausmachen. — Diese waren: eine deutlich sichtbare, und noch deutlicher fühlbare Hervorragung am Brustbeine, gebildet von dem oberen Ende seines Körpers; darüber eine Vertiefung, in welcher die Handhabe und die 1. und 2. Rippe nur undeutlich gefühlt wurden. Die übrigen Rippen traten stark hervor, und schienen ganz, bis auf den 3. Rippenknorpel linker Seite, der am Sternalende gebrochen war. — In Folge der allgemeinen Lähmung, welche nach diesem Ereignisse eintrat, starb der Kranke einige Wochen später, und die Section erwies in Bezug auf die Brustbeinverletzung folgendes: Der Körper des Brustbeins war über das Manubrium geschoben; dieses mit der 1. und 2. Rippe, der Körper ebenfalls mit den correspondirenden Rippenknorpeln, bis auf den 3., in unversehrter Berührung; der vordere ligamentöse Überzug, in der Nähe der Trennung gesprengt, liess ohne fernere Präparation das obere Ende des Brustbeinkörpers mit seinen 3 überknorpelten Gelenksfacetten sichtbar werden. Der Mediastinalüberzug des Brustbeins war unverletzt, und nur durch die untergeschobene Handhabe etwas gehoben; er überdeckte die mittlere Gelenksfläche derselben, während die beiden seitlichen mit der 2. Rippe in Verbindung standen.

Den Ungläubigen, der auch hier nur einen Bruch und keine Verrenkung sieht, will M. durch Mittheilung des nächstfolgenden Falles vollends überzeugen.

Joh. Maupas, 40 Jahre alt, war an den Folgen eines Sturzes nach kurzem Leiden gestorben. Bei der Untersuchung des todten Körpers fand man schwere Verletzungen der Wirbelsäule und der Beckenknochen, und nach Wegnahme der allgemeinen Decken an der Sternalgegend, Übereinanderschiebung des Brustbeinkörpers über die Handhabe, wie im vorigen Falle; Riss des vorderen und Unversehrt-

heit des ligamentösen Apparates an der hinteren Wand des Brustbeins; die 1. und 2. Rippe in Verbindung mit der Handhabe, deren Gelenkflächen, so wie die des Brustbeinkörpers, noch von ihren Knorpeln bedeckt; das obere Ende des letzteren von der Sternalarticulation 2½ Centim. weit verschoben; die Knorpel der 1. und 2. Rippe zum Theil mit dem Manubrium artikulirend, zum Theil an ihrer unteren, dem Brustbeinkörper entsprechenden Facette, gänzlich frei; der 7. und 8. Rippenknorpel an ihrem Sternalende gebrochen.

Diess sind nun die beiden Fälle, welche M. zufolge über die Möglichkeit einer Luxation der oberen Sternaltheile keine Zweifel mehr zulassen sollen. Nachdem er noch einige andere Fälle von Brüchen des Sternums als eigentliche Luxationen derselben gedeutet, wendet er sich zur Betrachtung der Ursachen, welche die Frequenz der Verschiebung des Brustbeinkörpers nach vorn bedingen; erklärt die fortdauernde Verbindung der 1. und 2. Rippe mit dem luxirten Manubrium, und die Ursache des Nichtzerreissens des ligamentösen Überzugs an der hinteren Wand des Brustbeins; Dinge, welche aus dem Baue des Brustkorbes und der Verbindung seiner Theile wohl ersichtlich sind. Gemeinschaftliche Symptome der Luxation und des Bruches sind nach M.: Schmerz, verändertes Aussehen der vordern Thoraxfläche, begründet in Geschwulst, in Hervorragung der übereinandergeschobenen Theile und in Verkürzung des Brustbeins; grössere Curvatur der Wirbelsäule und stärkeres Hervorragen der Dornfortsätze; Hervortreten der unteren, Zurücktreten der oberen Rippen. Als unterscheidende Merkmale der Luxation vom Bruche werden angegeben: Glätte des hervorragenden Randes vom Brustbeinkörper, welcher beim Bruche ungleich und rauh anzufühlen ist, und der Umstand, dass die Verschiebung der Theile bei der Luxation 2½ Centimetres, beim Bruche aber immer weniger betragen soll. Die von M. bei der sogenannten Luxation der Sternaltheile gestellte Prognose und empfohlene Behandlung betreffend, bemerken wir nur, dass er erstere, wie natürlich auch beim Bruche, von den jedesmaligen Nebenverletzungen und davon abhängig macht, ob sie Folge unmittelbarer, oder was gefährlicher, Folge mittelbarer Gewalt ist; in Bezug auf letztere aber, ein dem bei Einrichtung der Bruchstücke des Brustbeines ganz analoges Verfahren angibt. (*Archives générales de médecine. Juillet* 1842.) Libay.

Lungenemphysem, während einer schweren Geburt entstanden und den Tod veranlassend.

Von Dr. Depaul.

Bei einer 32 Jahre alten, stets gesund gewesenen Zweitgebärenden hatten durch mehrere Stunden andauernde heftige Wehen den Kopf des Kindes bis zum Beckenausgang getrieben; doch blieb derselbe hier unbeweglich stehen, und die grössten Anstrengungen von Seite der Mutter waren fruchtlos. Da sich nun der Zustand der Gebärenden plötzlich verschlimmerte, die Respiration kurz und mühsam, der Puls klein und sehr frequent, das Gesicht violettblau gefärbt wurde, heftige Kopfschmerzen und eine grosse Angst hinzutraten, so schritt D. zur Anwendung der Zange, mittelst welcher er die Mutter von einem todten, hydrocephalischen Kinde, jedoch nur nach bedeutendem Aufwand von Kräften, entband. Die Athmungsbeschwerden, der kleine, sehr frequente Puls, das violette Gesicht bestanden aber auch nach der Geburt fort, die Brust war in ihrem ganzen Umfange sehr sonor, das Respirationsgeräusch nur wenig vernehmbar. Dieser Zustand dauerte unter Zunahme der Athmungsbeschwerden bis zum dritten Tage, wo der Tod erfolgte. Bei der Section fand man die Lungen die Brusthöhle vollkommen ausfüllend, deren vordere Ränder vorragend und das Herz fast ganz bedeckend; unter dem Einfluss des atmosphärischen Druckes fielen sie kaum etwas zusammen, und waren ungeachtet ihres Volumens von auffallender Leichtigkeit. Die unteren Hälften dieser Organe zeigten an ihrer Oberfläche eine unzählige Menge kleiner, runder Hervorragungen, gebildet von dem durch die Luft ausgedehnten Lungengewebe. Ganz verschieden jedoch von jenen Ampullen, die durch Erhebung der Pleura gebildet werden und die man gewöhnlich beim chronischen Emphysem findet, waren die obigen durch Furchen von einander getrennt, an deren Grunde die mit Luft gefüllten Bläschen linienförmig gereiht unter der Pleura lagen, von verschiedener Ausdehnung, die grössten einem Hanfkorn sich nähernd. Im Centrum enthielt das Lungengewebe mehr Luft als gewöhnlich; diese schien vorzüglich im Zellgewebe eingeschlossen zu seyn und liess sich durch Druck leicht verschieben. Die Gefässe enthielten sehr wenig Blut; das in den verschiedenen Gefässen des Körpers enthaltene Blut war schwarz, flüssig, öhlartig. Ausserdem fand man auch eine Verengerung des Beckens. — Da die Kranke früher niemals Zeichen eines Lungenleidens dargeboten, und die Respiration auch noch während der ersten grösseren Hälfte der Wehen frei und leicht von Statten ging, andererseits aber durch ungünstige Verhältnisse zu einer mehr als dreistündigen fruchtlosen und sehr heftigen Anstrengung Anlass gegeben war, so schliesst D., dass sich das Emphysem während der

mühsamen Geburtsarbeit erzeugt habe, wo durch das starke Einathmen und Drängen eine Ausdehnung und stellenweise Zerreissung der Lungenbläschen und in dessen Folge auch Eindringen der Luft in das Zellgewebe der Lunge veranlasst wurde. (*Gazette médicale de Paris.* 1842. Nr. 44.) Kanka.

Aussergewöhnliche Langsamkeit des Pulses.

Von Peacock.

M., der nie bedeutend krank gewesen und ein thätiges Leben geführt hatte, erlitt in seinem 60. Jahre einen Anfall, der als Apoplexie angesehen und durch Blutentziehung glücklich beseitigt wurde. Doch behielt der Puls eine Schnelligkeit und bot Intermittenzen dar, welche früher im gesunden Zustande niemals beobachtet wurden. Nach zwei Jahren wurde er im Augenblick einer Anstrengung plötzlich von Schwäche und Bewusstlosigkeit befallen. Als er wieder zu sich kam, fühlte er sich durch einige Zeit sehr matt, und bemerkte, dass sein Puls nur 25 — 30 Mal in der Minute schlug, welcher Grad von Frequenz von nun an fortdauerte. Unter den gewöhnlichsten Umständen schlug der Puls 28 Mal in einer Minute, sobald aber eine schwächende Ursache, z. B. grosse Ermüdung, hinzukam, fiel er auf 20; bei einer Gelegenheit zählte man sogar nur 18 Schläge. Wirkte aber eine excitirende Ursache, z. B. Weingenuss oder geistige Aufregung, so stieg der Puls auf 32—34 Schläge in einer Minute, womit ein Gefühl von Oppression und Fieber sich verband. War die Langsamkeit des Pulses sehr bedeutend, so fühlte M. grosse Schwäche mit einer Mahnung an Syncope. Solche syncoptische Anfälle wiederholten sich in den ersten 3 Jahren mehrmals, hörten aber dann auf; Gesundheit und Kräfte kehrten vollkommen wieder zurück. Die Untersuchung der Herzgegend bot nichts Abnormes dar, die Töne und Schläge des Herzens entsprachen genau den Pulsschlägen, die Respiration war normal und kein Zeichen von Hirnaffection vorhanden. Im Jahre 1840 kehrten neue Anfälle von Schwäche zurück, der Kranke erholte sich wieder und befand sich den grössten Theil des Jahres 1841 hindurch wohl, bis zu dem Augenblicke, wo er plötzlich von Syncope befallen wurde und sogleich starb. Leider konnte die Section nicht vorgenommen werden. (*Provincial medical and surgical Journal; Gazette médicale de Paris.* 1842. Nr. 44.) Kanka.

Mikroskopische Merkmale des Auswurfes von Phthisikern.

Von Sandras.

S. sammelte sich den Auswurf von solchen Kranken, bei denen die Phthisis gut charakterisirt war, in kleinen Röhrchen, und untersuchte ihn mittelst eines Mikroskopes von 300facher Vergrösserung. Er glaubt nach wiederholten Forschungen so ziemlich Alles bekräftigen zu können, was man bis jetzt über den Auswurf Tuberculöser ausgesprochen hat, und hofft anderseits wieder Erscheinungen zu enträthseln, welche der Auscultation und Percussion unzugänglich blieben. Der Auswurf der Phthisiker zeigte unzählige, runde, isolirte Kügelchen von grau-weisser Farbe, an Form und Umfang jenen des Eiters ähnlich, darin aber von diesen verschieden, dass letztere deutlich umschrieben erscheinen, während jene des Auswurfes von einer zartflockigen *(tomenteuse)* Schichte umgeben sind, von der sie selbst durch wiederholtes Waschen sich nicht befreien liessen. Um diese Körperchen gut wahrzunehmen, soll man nur wenig Auswurfsstoff auf den Objectträger des Instrumentes geben. Eines ihrer Hauptmerkmale ist, dass sie gegen den Mittelpunct vollkommen undurchsichtig sind, während ihr Rand heller erscheint. Diese Bemerkungen werden von 49 Fällen wohlausgesprochener Phthise bestätigt.

Dass nicht alle Phthisiker diesen tuberculösen Auswurf von sich geben, und dass, selbst bei demselben Kranken, nicht jeder Auswurf die nämlichen Eigenschaften darbietet, ist begreiflich, da die Quelle der Expectoration eine Caverne und auch zugleich die Bronchialschleimhaut seyn kann. Bemerkenswerth ist überdiess, dass man diese Kügelchen nicht immer in Tuberkelhöhlungen anderer Gewebe findet. Vergebens wurden sie z. B. in tuberculösen Drüsen und Intestinalgeschwüren ähnlichen Ursprunges gesucht. Der Auswurf bei einfachem Katarrhe war wohl oft dem der Phthisiker ähnlich, bot aber bei 18 Kranken keine Kügelchen dar. Er enthielt bloss Körperchen, die sich von den Eiterkugeln der Tuberculosen darin unterschieden, dass sie erstens nicht von einander isolirt, und zweitens von ungleicher Grösse waren; ferner drittens, dass sie bald verschwanden oder sich unter dem Mikroskope nur vorübergehend zeigten, und viertens dass ihre Oberfläche Streifen darbot. S. hält den eiterigen Auswurf nicht für durch Tuberculose erzeugt, sondern für das Product der Secretion jener Theile, in deren Mitte die Tuberkel abgelagert sind. *(Gazette médicale de Paris. 3. Sept. 1842.)* Gaal.

Convulsionen nach dem Scharlachfieber.

Von J. N. Stevens.

Der Verf. wurde zu einem Mädchen gerufen, welches plötzlich von den heftigsten Convulsionen ergriffen wurde, so dass 4 Personen sie nur mit Mühe im Bette erhalten konnten. Beiläufig nach einer Woche wurden noch 3 Mädchen aus derselben Familie auf dieselbe Weise von Convulsionen befallen. Alle vier wurden nach dem Scharlachfieber mehr weniger wassersüchtig. — Starke Blutentziehungen, Purganzen, kalte Überschläge auf den Kopf, der Gebrauch von Diureticis; anbei schwache Diät, Ruhe und Dunkelhalten des Zimmers halfen den Kranken bald zur Genesung. Der Verf. erinnert sich unter mehreren Hunderten von ihm beobachteter Fälle keines ähnlichen, und hält Congestion nach dem Gehirne für die erregende Ursache der Convulsionen, da die erwähnte Behandlung so genügende Resultate zeigte.

Der Verf. erwähnt noch eines anderen Falles von Convulsionen bei einer schwangeren Frau mit folgender Unterdrückung der Urinsecretion und Tod. Die Convulsionen gingen hier der nach 48 Stunden erfolgten Geburt eines todten Kindes voran, und nach zwei Tagen klagte die Kranke, sie könne seit der Entbindung keinen Urin entleeren. Der Verf. fand die Blasengegend leer und ohne Schmerzen und auch der eingeführte Katheter entleerte keinen Tropfen Urin. Geringer Eckel, ungewöhnliche Schwere und Druck auf der Brust, Abwesenheit von Schmerz und ein mehr langsamer Puls begleiteten diesen Zustand, und diese Erscheinungen blieben mit zunehmendem Torpor bis zum Tode, der in 14 Tagen unter comatösem Zustande erfolgte. Die therapeutische Behandlung bestand ausser einem Aderlasse in der Anwendung von *Stimulantibus diureticis*, von Terpenthineinspritzungen, Vesicanzen in der Lumbalgegend, von warmen Bädern und Dower's Pulver. — Der Verf. bemerkt die einer Vergiftung analoge Wirkung nach Unterdrückung der Harnsecretion und Aufnahme derselben in das Blut, und hält einen plötzlichen Schrecken, welchen die Kranke während ihrer Schwangerschaft erfuhr, für die erregende Ursache der Convulsionen und der nachfolgenden Lähmung der Nieren. *(London medical Gazette. March* 1842.*)*

Schwöder.

Mercurial - Periosteitis mit *Phytolacca decandra* behandelt.

Von J. Jones.

Einem 24jährigen Manne wurden wegen *Syphilis universalis* die verschiedensten, in dieser Krankheit gebräuchlichen Medicamente

fruchtlos verordnet. Knie und Schenkel des Kranken waren schmerzhaft, Exostosen auf dem Schienbeine und Schädel häufig. Nur durch Opium wurden des Pat. Schmerzen etwas gemildert. J. ersetzte das Opium durch *Extr. Stramon.* (1 Gr. im Tage) mit gutem Erfolge. Ferner verordnete er 10 Lth. Wurzel frischer *Phytolacca decandra* mit ½ Gallone Wasser zu 1 Quart abzukochen, und davon täglich dreimal ein Weinglas voll zu nehmen. Nach zwei Tagen trat schon merkliche Besserung ein, und nach einer Woche war Patient Reconvalescent. (*American medic. Intelligencer.* 15. Sept. 1841.)

Fröhlich.

3.

Notizen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate Juni 1842.

Von Joseph J. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Witterungsbeschaffenheit.

Die angenehme Wärme und Trockenheit machten diesen Monat zu einem der schönsten in dieser Jahreszeit. An den ersteren Tagen desselben fiel etwas Regen, am 8., 9., 10 und 20. entluden sich Gewitter, von denen jenes am 9. mit Hagel begleitet war. Öfteres Wetterleuchten nach wärmeren Tagen erhellte bald in dieser bald in jener Richtung den Horizont. Die noch immer kühlen Nächte liehen der Vegetation eine ganz eigenthümliche Frische.

Barometerstand.

Höchster am	29.	= 28″	6‴	8⁗
Tiefster am	23.	= 28″	1‴	8⁗
Mittlerer		= 28″	3‴	10⁗

Thermometerstand.

Höchster am	30.	=	+ 24.5° R.
Tiefster am	4.	=	+ 7.2°
Mittlerer		=	+ 15.22°

Herrschende Winde waren der NW. und SW.

Herrschender Krankheitscharakter und herrschende Krankheitsformen.

Der herrschende Krankheitscharakter war im Monate Juni 1842 im Allgemeinen, in einem noch mehr hervortretenden Maasse als in den vorhergegangenen Monaten, der gastrisch-adynamische, nur in einzelnen Bezirken behauptete der entzündlich-katarrhalische die Oberhand, und in dem Bezirke Wieden herrschte noch immer ausschliesslich der nervöse. Das Vorherrschen des erstgenannten Charakters sprach sich nicht allein durch das häufige Vorkommen schwerer, oft mit ungewöhnlicher Bösartigkeit verlaufender Typhen, sondern auch dadurch aus, dass fast jedes gastrische, katarrhöse und rheumatische

Fieber, so wie selbst eine grosse Anzahl der Entzündungen im Verlaufe einen nervösen Anklang darboten.

Unter den Entzündungen nahmen die Pneumonien den ersten Rang ein, obwohl ihre Frequenz und Intensität geringer war als im verflossenen Monate. Rippenfellentzündungen mit Exsudatbildung waren seltener, und verliefen wie die häufig durch Verkühlung und Menstruationsstörungen bedingten Bauchfellentzündungen günstig. Die Entzündungen der Gelenke waren zahlreich, und bei mehreren derselben trat Endocarditis im Verlaufe hinzu.

Von den Exanthemen waren die Masern häufig, charakterisirt durch den Voraustritt eines reichlichen Katarrhes und häufige Entwickelung des Exanthemes bei verhältnissmässig geringerem Fieber. Ungleich seltener erschienen der Scharlach und die Rötheln. Auch die Blattern nahmen in diesem Monate auffallend ab.

Die Cachexien traten in den mannigfaltigsten Formen und Complicationen auf, und rafften eine grosse Anzahl der ihnen verfallenen Opfer dahin. Am häufigsten erschienen wie immer die Tuberculose und Phthise der Lungen, diesen zunächst Gicht, Wassersucht und der in diesem Monate häufig beobachtete Scorbut.

Aus der Klasse der Eccrisen wurden viele Blutflüsse beobachtet, sowohl kritische als symptomatische, fast noch häufiger aber Durchfälle, welche bald rheumatischen bald gastrischen Charakters waren, und durch ihre Hartnäckigkeit und das Sinken der Kräfte oft ernstliche Besorgnisse erregten. Von Ruhr dagegen ergaben sich nur wenige, und im Ganzen sehr milde Fälle.

Von den Nevrosen erschienen Apoplexien, Paralysen, Paresen, Convulsionen, Cardialgien, Koliken und einige Fälle von *Delirium cum tremore.*

Die organischen Krankheiten waren Scirrhus und Carcinom des Mastdarmes und der Gebärmutter, Bildungsfehler des Herzens und der grossen Gefässe, Sarcome der Leber und des Pancreas die häufigsten.

Von den chirurgischen Krankheiten wurden mehrere Verletzungen, Verbrennungen, Quetschungen, mehrere Fälle von Caries und Necrosis, theils rheumatische, theils scrophulöse Abscesse und Geschwüre, und ungewöhnlich viele weisse Kniegeschwülste beobachtet.

Im k. k. Findelhause war auch der gastrisch-adynamische Krankheitscharakter der herrschende. Augen- und Nabelentzündungen kamen vorzüglich in der ersten Hälfte des Monates vor, in der zweiten Hälfte aber waren seröse Durchfälle ungewöhnlich häufig, die sich erst gegen das Ende des Monates verminderten.

In der Irrenanstalt war der Krankheitscharakter der gastrische mit mehr weniger Hinneigung zum typhösen. Überdiess häuften sich die Fälle von Scorbut vorzüglich bei Männern, zu welchem bald Wassersucht hinzutrat, der jedoch selten tödtlich wurde. Auffallend war der leichte Übergang der Wunden und Verletzungen in Gangrän, die desshalb im Ganzen nur langsam heilten.

Das Sterblichkeitsverhältniss zeigte sich zwar etwas günstiger als im Monate Mai, obwohl das oft lethale Auftreten vieler typhöser Formen, und die häufigen Lungensuchten und andere unheilbare Krankheiten eine dennoch bedeutende Sterblichkeit hinreichend erklären. Im Ganzen sind in Wien im Monate Juni 1652 Individuen gestorben und zwar 869 des männlichen und 783 des weiblichen Geschlechtes. Hierunter befanden sich Kinder unter einem Jahre 424 und zwar Knaben 221 und Mädchen 203.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1842.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Arneth (Dr. F. Hector). Die menschliche Stimme und der Einfluss des Gesanges auf die Athmungsorgane, nebst einigen Verhaltungsregeln für Sänger. Gr. 12. (VIII u. S. 9—98.) Mit 1 lith. Tafel. *Wien*, bei *Überreiter* (*Gerold* in Comm.) Cart. (16 Gr.)

Bonnet (J. M.), *Hygiène dentaire ou les Moyens de conserver ses dents belles et bonnes. In* 12. *de* 3 *f. Nancy, chez l'Auteur.*

Donné (Dr. Med. Alex., Prof. zu Paris), Über die physische Erziehung der Kinder in der ersten Lebensperiode. Aus dem Franz. von Dr. Med. *Alexander Friedleben.* Mit 1 Steindr. Taf. Gr. 12. (XXII u. 311 S.) *Frankfurt a. M.*, bei *Sauerländer*. 1843. Geh. (18 Gr.)

Frank (Dr. Benj.), *De combustione spontanea humani corporis. Comm. hist. physiologica et medico-forensis, praemio ornata.* 4. *maj.* (6 Bogen.) *Goettingae, ap. Dieterich.* (12 Gr.)

Gosse (Dr. L. A.), Das Poenitentiarsystem medicinisch, rechtlich und philosophisch geprüft. Übersetzt von Dr. *A. Martiny.* 2. Ausg. Gr. 8. (21½ Bg.) *Weimar*, bei *Voigt.* (1 Th. 12 Gr.)

Hechenberger (Dr. J. Georg. Distriktsarzt), Über eine wichtige Nosogenie und Therapie der exsudativen Augenhaut-Entzündungen. In 8. (32 S.) *Innsbruck*, bei *Wagner*. 1841. Geh. (6½ Gr.)

Kirchner (Dr. Emil, prakt. Wundarzt zu Kiel), Die Lehre von den Unterleibsbrüchen. Mit 5 lith. Tafeln. Gr. 4. (16¼ B.) *Hamburg*, bei *Schuberth* u. C. Cart. (2 Th. 20 Gr.)

Mojsisovics (Dr. der Med. u. Chir. etc., Primarwundarzt im k. k. Krankenhause in Wien), Darstellung der Aequilibrial-Methode zur sicheren Heilung der Oberschenkelbrüche ohne Verkürzung. Mit 4 Steindrucktafeln (in gr. 4.) Gr. 8. (XII u. 114 S.) *Wien*, bei *Braumüller* u. *Seidel.* Geh. (1 Th. 4 Gr.)

Robert (Dr. F.), Beschreibung eines im höchsten Grade querverengten Beckens, bedingt durch mangelhafte Entwicklung der Flügel des Kreuzbeins und *Synostosis congenialis* beider Kreuzdarmbeinfugen. Mit 8 (lith.) Taf. Imp. 4. (29 S.) *Carlsruhe* und *Freiburg*, bei *Herder*. Geh. (1 Th. 14 Gr.)

Struve (Gustav v.), Die Phrenologie in und ausserhalb Deutschland. Mit 1 (lith.) Titelkupfer (in gr. 4.) und 5 (eingedr.) Abbildungen. Gr. 8. (57 S.) *Heidelberg*, bei *Groos*. Geh. (12 Gr.)

Ticlle (**Dr. C. H.**, Priv. Doc. etc. an der Univ. zu Kiel), Die theoretische Chemie, nebst Hinweisungen ihrer Anwendung auf analytisch-chemische Untersuchungen. Zunächst für Studirende der Medicin bearb. etc. Anorganische Chemie. 1. Hft. Mit 1 (lith.) Figuren-Tafel (in 4. Umschlag-Titel). Gr. 8. (208 S.) *Kiel*, bei *Bünsow*. Geh. (1 Th. 8 Gr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1841 und 1842 enthaltenen Original-Aufsätze.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgeber: Dr. *Casper*. Berlin, 1842. Nr. 39—42.

Nr. 39. *Helmbrecht*, Fall eines *Fungus medullaris* am linken Vorderarm bei einem 4jährigen Mädchen. — *Philipp*, Mittheilungen über die im zehnten Berliner Armen Medicinalbezirke während des Jahres 1841 vorgekommenen Krankheiten (Schluss).

Nr. 40. *Meurer*, Die Auffindung des Arsens in den 2. Wegen. — *Wollenhaupt*, Ein Fall von *Phlegmasia alba dolens puerperarum*.

Nr. 41. *Romberg*, Ein Fall von *Atrophia cerebri*.

Nr. 42. *Mohr*, Zur Geschichte der Durchbohrung des Wurmfortsatzes. — *Reinbold*, Der Schmerz bei Nevralgien und Entzündungen.

Gazette médicale de Paris. Rédacteur en chef Dr. Jules Guérin. 1842. Nr. 28—34.

Nr. 28. *Royer-Collard*, Physiologische Beobachtungen als Erwiederung auf *Gerdy*'s Vorlesungen über Tastempfindungen.

Nr. 29. *Bourgery*, Über die innere Structur der Lungen beim Menschen und bei Thieren.

Nr. 30. *Millet*, Über die Behandlung der Geistesstörungen.

Nr. 31. *Villeneuve*, Über die absolute Unabhängigkeit des Fötal-Kreislaufes von dem der Mutter. — *Boyer*, *Potassium-Jodure* gegen Gelenk-Rheumatismus. — Medic. Corresp. *Toulmouche*, Pneumonie des linken unteren Lungenlappens bei einer 7monatl. Schwangern mit Erweiterung und Hypertrophie des rechten Herzohres. — *Danthez*, Steinige Concremente in der Placenta. — *David*, Unverträglichkeit der Mehlspeisen bei einem jungen Recruten. — *Bernard* Staaroperation durch die Subconjunctival-Methode. — *Crozant*, Über Geistesstörungen.

Nr. 32. Gesundheitszustand von Paris im ersten Halbjahr 1842. — *Toulmouche*, Über eine bei Flachsspinnerinnen] vorkommende Krankheit der Mundhöhle.

Nr. 33. Vorschlag der Academie der Medicin, klinische Untersuchungen über das typhöse Fieber betreffend. — *Toulmouche*, Schluss von Nr. 32.

Nr. 34. *Conté*, Über Eiterung. — *Guyon*, Über den Gesundheitszustand in Algier. — *Forget*, Über die Therapie der Entzündungen. — *Combes*, Über verlarvte Wechselfieber. — *Derselbe*, Über *Diabetes mellitus*.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe & Sommer.